

Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я

13.05.2019-12.05.2022

Як впоратися з пандемією COVID-19, відеоконференція 5 червня 2020 року

Доктор Гюнтер Мертенс, Хайнсберг, Німеччина



Порядок денний

- Чи існує схема хіміопрофілактики COVID-19?
- Які перспективи отримати вакцину найближчим часом?

Хіміопрофілактика



Трамп приймає гідроксихлорохін, підтверджує Білий дім

"Президент сказав, що він приймає це. Це факт"

FDA схвалив препарат проти малярії, але не проти COVID-19



Гідроксихлорохін був відкликаний ВООЗ

Оновлення про гідроксихлорохін

Опубліковано ВООЗ 27 травня 2020 року

У п'ятницю, 22 травня 2020 року, Lancet опублікував спостережне дослідження щодо гідроксихлорохіну та хлорохіну та його впливу на пацієнтів із COVID-19, які були госпіталізовані. Автори дослідження повідомили, що серед пацієнтів, які отримували препарат, при застосуванні самостійно або з макролідом, був вищий рівень смертності.

Виконавча група клінічного дослідження «Солідарність», що представляє 10 країн-учасниць, зібралася 23 травня 2020 року та погодилась переглянути всебічний аналіз та критичну оцінку всіх наявних у всьому світі доказів.

В огляді будуть враховані дані, зібрані до цього часу у дослідженні «Солідарність», і, зокрема, надійні рандомізовані наявні дані, щоб адекватно оцінити потенційну користь і шкоду гідроксихлорохіну.

Виконавча група **впровадила тимчасову паузу** підрозділу гідроксихлорохіну під час дослідження «Солідарність», а дані про безпеку перевіряє Комітет з контролю за безпекою даних.

Інші підрозділи дослідження «Солідарність» тривають. Гідроксихлорохін та хлорохін приймаються як загальнобезпечні для застосування у пацієнтів з аутоімунними захворюваннями або малярією

Засоби, що переглядаються, для лікування COVID-19

Рамдезівір раніше був протестований як лікування Еболи. Це дало багатонадійні результати досліджень на тваринах щодо Близькосхідного дихального синдрому (MERS-CoV) та важкого гострого респіраторного синдрому (ГРВІ), які також спричинені коронавірусами, що дозволяє припустити, що він може мати певний ефект на пацієнтів із COVID-19.

Лопінавір / Ритонавір є ліцензованим лікуванням ВІЛ. Дані щодо COVID-19, MERS та ГРВІ ще не підтверджують, що це може покращити клінічні результати або запобігти зараженню. Це дослідження має на меті виявити та підтвердити будь-яку користь для пацієнтів із COVID-19. Хоча в лабораторних експериментах є вказівки на те, що ця комбінація може бути ефективною проти COVID-19, дослідження, проведені у пацієнтів із COVID-19, були непереконливими.

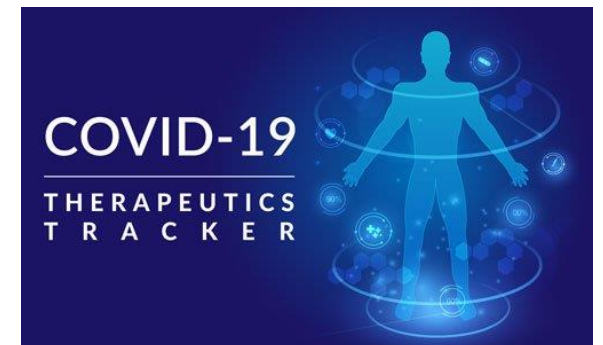
Інтерферон бета-1а застосовується для лікування розсіяного склерозу.

Гідроксихлорохін застосовується для лікування ревматологічних станів

Клінічне дослідження «Солідарність» для лікування COVID-19

"Солідарність" – це міжнародне клінічне дослідження, розпочате Всесвітньою організацією охорони здоров'я та партнерами, яке допоможе знайти ефективне лікування COVID-19.

Дослідження порівняє чотири варіанти лікування зі стандартом догляду, щоб оцінити їх відносну ефективність щодо COVID-19. Зарахувавши пацієнтів у декілька країн, дослідження "Солідарність" має на меті швидко виявити, чи будь-який із препаратів сповільнює прогресування хвороби або покращує шанси виживання. Інші лікарські засоби можуть бути додані на основі нових даних.



Ремдезівір

Результати:

- Ремдезівір надає надію як терапія, яка покращує час клінічного поліпшення – **але не знижує смертність** – у пацієнтів із COVID-19.

Результати 1,059 пацієнтів у дослідженні АСТТ показали, що ремдезівір покращив час клінічного одужання з 15 днів до медіани 11 днів (RR, 1,32)

Багатоцентрове дослідження Gilead, рандомізоване, плацебо-контрольоване дослідження 237 пацієнтів третьої фази, показало, що ремедезівір не суттєво покращує клінічні симптоми (коефіцієнт небезпеки, 1,23; 95% CI, 0,87-1,75).

Лопінавір / Індінавір (Калетра)

Отримані дані починають вказувати на те, що лопінавір-ритонавір може не призвести до клінічного поліпшення від COVID-19. Докази до застосування: дослідження, опубліковане у журналі *Lancet*, у якому було рандомізовано 127 пацієнтів, 2:1, для отримання комбінації інтерферону бета-1b, лопінавіру-ритонавіру та рибавірину, або тільки лопінавіру-ритонавіру, і виявило, що комбінована терапія виявилася ефективнішою, ніж лікування тільки лопінавіром-рітонавіром.

Докази не демонструють користі: рандомізоване дослідження, опубліковане в журналі *New England Journal of Medicine*, не показало терапевтичної користі лопінавіру-ритонавіру для пацієнтів із тяжкими випадками COVID-19.

Стаття дослідників з Гуанчжоуського медичного університету в Китаї, опублікована в журналі *Med*, не виявила різниці в результатах COVID-19 між 34 пацієнтами, які отримували лопінавір-ритонавір, 35 пацієнтами, які отримували арбідол, і 17 пацієнтами, які не приймали протівірусних препаратів.

Інші препарати, які можуть бути корисними

- Моноклональні антитіла (Gimsilumab, Otilimab, Leronlimab)
- Тоцилізумаб: Попередні результати CORIMUNO-19 129 пацієнтів, рандомізованих на тоцилізумаб або плацебо, показали, що препарат «значно покращує клінічний результат» пневмонії, асоційованої із COVID-19
- Івермектин (антигельмінтний): виявився ефективним *in vitro* щодо припинення розвитку SARS-CoV-2 протягом 48 годин лікування
- Реконвалесцентна плазма

Хіміопрофілактика?

Профілактика до контакту

Панель рекомендацій щодо лікування COVID-19 **не рекомендує** використовувати будь-які засоби для профілактики до контакту з SARS-CoV-2 поза межами клінічного випробування.

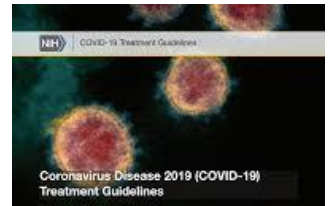
Наразі немає відомого агента, що був застосований до контакту, який був би ефективним для запобігання інфікуванню SARS-CoV-2.

Профілактика після контакту

Панель не рекомендує використовувати будь-які засоби для профілактики SARS-CoV-2 після контакту поза межами клінічного випробування.

Наразі, жоден відомий агент не є ефективним для запобігання інфікуванню SARS-CoV-2 після контакту (тобто, як і до нього). Потенційні

варіанти профілактики до контакту, які зараз досліджуються в клінічних випробуваннях, включають гідроксихлорохін, хлорохін або лопінавір/ритонавір

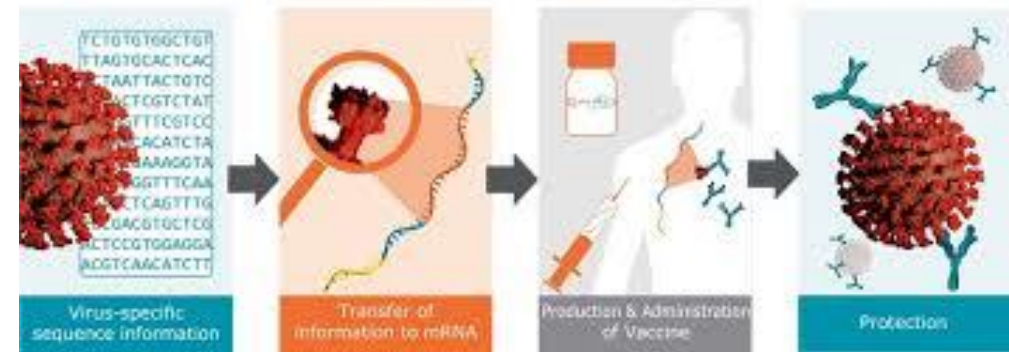


WORLD HEALTH ORGANIZATION
CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) TREATMENT GUIDELINES
15 JANUARY 2020
© 2020 WHO. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage or retrieval system, without prior written permission from the World Health Organization. For more information, please contact the World Health Organization, Geneva, Switzerland. www.who.int/publications/iq

Вакцинація

- 168 вакцин наразі досліджуються
- 12 у клінічних випробуваннях на добровольцях
- Різні стратегії типу вакцини: інактивований вірус, ослаблений вірус, вакцина субодиниці, пептидна вакцина, векторна вакцина, вакцина ДНК, вакцина мРНК (вакцина БЦЖ)

The body can generate its own protection. All it needs is the right information.

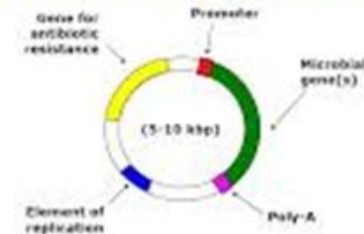


Вакцини на основі генів

- Перевага: швидші результати для вакцин на основі ДНК, векторів, або мРНК
- Вже перевірений у щепленні від денге та еболи
- Враховує гуморальну **та** клітинну імунну відповідь
- Переваги для людей з порушеним імунітетом, вагітних, та дітей

Genetic vaccines – new technique, new hope

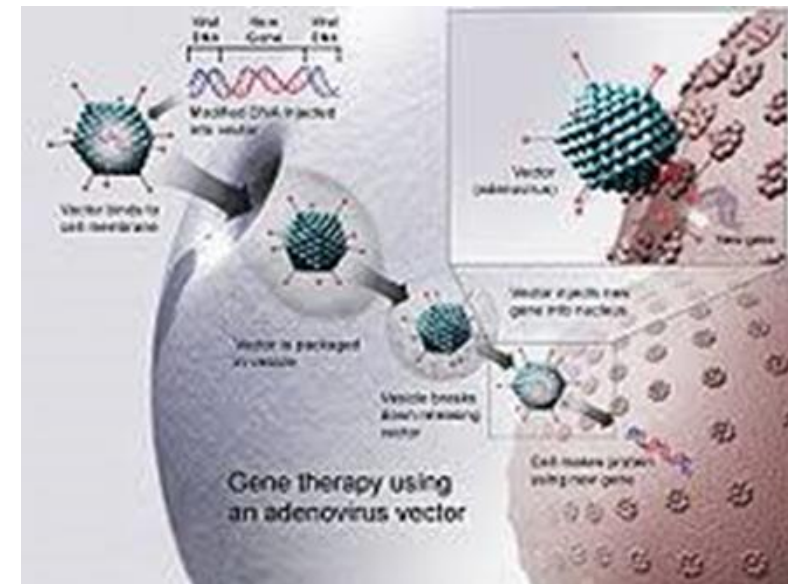
- Genetic vaccines are based on DNA or RNA
- Encodes the vaccine antigen
- Stimulates both B and T cell responses
- Induces an immune response resembling that during a viral infection



G. Karlsson-Hedestam

Переваги та ризики генної вакцинації

- ДНК-вакцини можуть підвищити ризик раку
- мРНК-вакцини, мабуть, мають найкращий профіль щодо ризику, не мають тваринних добавок
- Легко виготовляти у великих кількостях
- Проблема: визначення потрібної дози



Які перспективи отримати вакцину найближчим часом?

- Для розробки безпечної та ефективної вакцини знадобиться час!
- Вона також повинна бути доступною для всього світу!
- Не очікуйте вакцини в 2020 році



ДЯКУЄМО ЗА УВАГУ!

Контакти:

Керівник проекту
Предраг Дюріч, MD, PhD
Офіс Проекту GFA, Київ, Україна
Вул. Ярославська 41, 04071, Київ
Тел: +380 44 425 43 54
Імейл: Predrag.Duric@gfa-group.de